

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА У ДЕТЕЙ ДОНЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

Мацынина М. А.

Научный руководитель – проф. Е. В. Прохоров

Донецкий национальный медицинский университет им.М.Горького, кафедра педиатрии №1

Введение. В последнее десятилетие отмечается значительный рост патологии щитовидной железы (ЩЖ) у детей, в том числе и аутоиммунного тиреоидита (АИТ). Распространенность АИТ в детской популяции колеблется в пределах 0,1 – 4,0%.

Цель работы. Оценить состояние клеточного и гуморального иммунитета у детей с АИТ в Донецкой области.

Материалы и методы. Для реализации цели исследования обследовано 31 детей с АИТ, находившихся в эндокринологическом отделении областной детской клинической больницы г.Донецка. Группу контроля составили 30 практически здоровых детей. Обе группы репрезентативны по половому и возрастному составу. У детей исследовали содержание в крови лимфоцитов с разным иммунологическим фенотипом (CD3+, CD4+, CD8+, CD20+, CD95+, с подсчетом иммунно-регуляторного индекса - ИРИ).

Диагноз АИТ устанавливали в соответствии с протоколом оказания медицинской помощи детям, больным хроническим аутоиммунным тиреоидитом (Приказ МОЗ Украины №254 от 27.04.2006 г).

Результаты и их обсуждение. Оценка содержания лейкоцитов в периферической крови детей с АИТ показала, что их абсолютное количество ($8,46 \pm 2,66$ Г/л) достоверно не отличалось от показателя группы контроля ($6,06 \pm 0,27$ Г/л). Относительное ($30,9 \pm 6,18\%$) количество лимфоцитов так же не имело достоверных отличий от контрольной группы ($34,0 \pm 0,3\%$). Оценка результатов изучения иммунологического статуса в целом по группе больных с АИТ свидетельствовала об угнетении Т-системы иммунитета в виде снижения уровня CD3+ клеток: общих Т-лимфоцитов ($42,1 \pm 1,4\%$) ($p < 0,05$) на фоне нормального показателя CD8+ клеток: Т-цитотоксических/ супрессоров ($12,9 \pm 0,9\%$). У здоровых детей эти показатели составили $46,7 \pm 1,3\%$ и $12,5 \pm 0,7\%$ соответственно. Наряду с этим установлена активация регуляторных механизмов, связанная с относительным повышением содержания CD4+ ($22,3 \pm 1,8\%$, $p > 0,05$) и абсолютным повышением CD20+ ($7,7 \pm 0,9\%$, $p < 0,05$) по сравнению с соответствующими показателями детей контрольной группы ($20,3 \pm 1,5\%$ и $5,5 \pm 0,5\%$, соответственно). Полученные отклонения свидетельствуют с одной стороны, о снижении уровня Т-супрессоров, а с другой – о параллельном повышении содержания В-лимфоцитов, которые активно продуцируют аутоантитела с последовательным повреждением тиреоидной ткани. Наряду с этим в группе обследованных больных выявлено достоверное увеличение содержания CD95+ ($15,5 \pm 1,1\%$), характеризующих состояние процессов апоптоза, по сравнению с группой контроля ($10,5 \pm 1,6\%$). Особый научно-практический интерес представляло рассмотрение процесса апоптоза среди детей с АИТ в зависимости от функционального состояния их щитовидной железы. Выяснилось, что уровень презентации рецепторов CD95+ на лимфоцитах пациентов с эутиреодным состоянием ($12,1 \pm 0,95\%$) соответствовал таковому у здоровых детей. В то же время в группе детей с признаками гипофункции ($14,3 \pm 0,8\%$) и гиперфункцией ($15,1 \pm 1,1\%$) ЩЖ отмечалось достоверное увеличение количества лимфоцитов CD95+ по сравнению с нормой в 1,36 и 1,43 раза, соответственно.

Выводы.

Оценка результатов изучения иммунологического статуса у детей с АИТ свидетельствует об угнетении Т-системы иммунитета в виде снижения уровня CD3+ клеток на фоне нормального показателя CD8+ клеток. Наряду с этим установлена активация регуляторных механизмов, связанная с относительным повышением содержания CD4+ и абсолютным повышением CD20+. Оценивая процессы апоптоза выяснилось, что у детей с АИТ наблюдается достоверное повышение уровня CD95+ у детей в состоянии гипотиреоза.